

GE_GERICHTE ATAS/338/2023 vom 15. Mai 2023

GE Cour de justice, 2023-05-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_338_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/338/2023 du 15 mai 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/338/2023 del 15 maggio 2023

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité.

E. 3

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008).

E. 3.2

et les références; ATF 125 V 256 consid. 4 et les références). En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 et les références). Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner

A/1365/20202 - 8/10 - de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément

déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3 ; ATF 125 V 351 consid. 3).

E. 4.1

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est, à ce motif, incapable de travailler (ATF 140 V 193 consid.

E. 4.2

Ainsi, en principe, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4. et les références ; ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

E. 5

En l'occurrence, l'intimé a conclu, au vu de l'avis du SMR du 21 février 2023, à ce que le dossier lui soit renvoyé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le recourant ne s'est pas déterminé sur cette dernière conclusion. Conformément à l'avis du SMR, l'expertise psychiatrique de la Dre N_____ n'est pas claire, contient des incohérences et des contradictions, de sorte qu'elle ne peut se voir reconnaître une valeur probante. On peine notamment à comprendre comment la décompensation du trouble de la personnalité évitante est totalement incapacitante dans l'ancienne activité, que l'experte ne précise d'ailleurs pas - et qui n'est pas si claire au vu des multiples activités assumées par le recourant avant la survenance de son incapacité de travail totale - et ne le serait pas du tout dans une activité dans laquelle le recourant travaillerait en groupe, se sentirait en sécurité et en solidarité, avec une hiérarchie rassurante et contenant et comportant une interaction avec la clientèle et des tâches intéressantes. Ce d'autant que l'experte décrit un tableau psychique grave du recourant, nécessitant une prise en charge importante par le biais d'une hospitalisation de jour et d'un suivi psychiatrique par un infirmier à domicile, condition nécessaire, selon elle, au rétablissement d'une capacité de travail dans un délai de six mois. Au vu de ce qui précède, une instruction médicale psychiatrique est nécessaire, comme le relève l'intimé.

A/1365/20202 - 9/10 -

E. 6

Partant, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et la cause sera renvoyée à l'intimé pour instruction médicale psychiatrique et nouvelle décision. Au vu du sort du recours, le recourant, représenté par un avocat, a droit à une indemnité qui sera fixée à CHF 1'500.- à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du

règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]), à charge de l'intimé. Pour le surplus, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émoluments de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1365/20202 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.